



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

**ORTOREXIA NERVOSA EM ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO: O VÍCIO
DE COMER SAUDÁVEL.**

Karolina Moraes de Andrade Santos

Orientadora: Maína Ribeiro Pereira Castro

Brasília, 2017.

RESUMO

Introdução: Ortorexia nervosa é um comportamento obsessivo patológico, sendo caracterizado pela forma como o indivíduo faz uma "alimentação correta", que adota práticas alimentares bastante restritivas, o ortoréxico se preocupa com o modo de preparo, a origem da matéria prima, utensílios utilizados, forma de conservação de alimentos. É necessário entender que, para o ser humano, o alimento não constitui apenas um "combustível", apesar de ser fonte de energia e nutrientes, e sua adequada ingestão deve ser objeto de preocupação e estudo. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de ortorexia nervosa em estudantes de nutrição. **Metodologia:** Estudo analítico do tipo transversal. Participaram da pesquisa alunos e alunas da graduação do 1º ao 8º semestre do curso de nutrição, consistiu na aplicação de um questionário online. Para analisar a tendência para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição, por este grupo ser vulnerável com a exigência pelo corpo e à alimentação saudável na sociedade. **Resultados:** De acordo com as respostas do ORTO-15 foi analisado que tanto no grupo feminino, quanto no masculino a quantidade de estudantes com tendência a ter ortorexia nervosa é relevante, feminino (ortoréxicos 82,7% n=139) e masculino (ortoréxicos n=23). **Conclusão:** É possível concluir nesse estudo, que o IMC não tem relação com pessoas ortoréxicas, e que a imagem corporal é uma variável de grande importância para avaliar futuros transtornos alimentares em profissionais da área da saúde, incluindo o curso de nutrição.

Palavras-chave: Comportamento obsessivo, conservação de alimentos, alimentos, nutrientes

INTRODUÇÃO

Ortorexia nervosa é um comportamento obsessivo patológico, sendo caracterizado pela forma como o indivíduo faz uma "alimentação correta", que adota práticas alimentares bastante restritivas, o indivíduo se preocupa com o modo de preparo, a origem da matéria prima, utensílios utilizados, forma de conservação dos alimentos. Com o objetivo de contribuir para que o corpo funcione corretamente sem que haja impurezas e que influencie na qualidade nutricional e microbiológica dos alimentos, a fim de conseguirem alcançar um corpo saudável e maior qualidade de vida (MARTINS et al., 2011).

Ao longo da história, o comportamento alimentar é algo regulado através da importância decisiva da cultura. As práticas alimentares são práticas sociais ligadas à cultura e que, certamente, influenciam nas escolhas alimentares. O gosto, escolhas e preferências dos indivíduos, aparentemente voluntárias, são construídos e transmitidos de geração em geração e comuns aos indivíduos dessa sociedade (ALVES; PINTO; ALVES, 2009).

É necessário entender que, para o ser humano, o alimento não constitui apenas um "combustível", apesar de ser fonte de energia e nutrientes, e sua adequada ingestão deve ser objeto de preocupação e estudo (PHILIPPI & ALVARENGA, 2004).

Com a industrialização e urbanização crescentes no país, o excesso de peso e obesidade mostrou crescimento em todas as idades, classes de rendimentos e regiões, tanto no meio urbano quanto no rural (IBGE, 2009). Contudo, esse quadro de sobrepeso e obesidade vem despertando um aumento na preocupação com o corpo no decorrer dos anos em outra parcela da população brasileira.

Passamos por uma transição nutricional, em que o perfil antigamente era marcado pela desnutrição, e hoje, observa-se mais o sobrepeso e obesidade (VASCONCELOS, 2002).

De fato, o culto ao corpo e sua forma vem se tornando uma modalidade que chama atenção por produzir uma obsessão pela forma e pela saúde. A imagem corporal é um importante componente do complexo mecanismo de identidade pessoal, a sociedade busca um padrão de beleza de acordo com padrões predeterminados que estabelece a forma como o indivíduo deve ser no meio, para isso, os indivíduos buscam atingir um ideal de beleza. Dessa maneira, o corpo passa a ser objeto de grandes investimentos por conta da supervalorização da forma corporal, possibilitado por tratamentos estéticos, cosméticos, cirurgias plásticas etc. É saudável e altamente recomendável buscar as melhorias físicas possíveis para se viver com mais saúde e disposição. O problema é quando a auto aceitação é prejudicada e isto gera, conseqüentemente, algum tipo de sofrimento (AMARAL, FERREIRA, CARVALHO, 2009).

O grupo mais vulnerável a sofrer obsessão pela imagem corporal são os profissionais da área da saúde, incluindo nutricionistas principalmente. Sendo assim, alguns questionamentos são levantados por conta da visão do nutricionista em relação a alimentação saudável. Os nutricionistas têm formação acadêmica excessiva e/ou até mesmo é baseada na qualidade nutritiva da dieta. Através dessa visão, poderia gerar comportamentos ortoréxicos, assim seria passado aos seus pacientes, e assim por diante causando um efeito cascata. A investigação da prevalência da ortorexia nervosa em algumas populações, seguida de esclarecimentos e adequadas orientações, pode ser instrumento útil e adequado para que esses profissionais encontrem um equilíbrio nas suas práticas alimentares, a fim de evitar que essas orientações acerca da alimentação saudável seja disseminada e esses pensamentos rígidos não sejam passados como efeito dominó (MARTINS et al., 2011).

Dessa forma, a literatura refere maior incidência de distúrbios alimentares e alterações na imagem corporal em certos grupos onde a exigência pelo cuidado à alimentação é maior: modelos, atrizes, atletas e nutricionistas são mais vulneráveis para desenvolver transtorno alimentar, tanto pelo consumo alimentar excessivo ou deficiente, como por serem alvos de cobrança com o próprio corpo. Os critérios que definem o que é normal e o que é desvio mudam bastante em função da época e do lugar, mas sempre é possível uma força de resistência contra a exclusão social e a opressão sobre os que estão fora dos padrões. Além destes fatores, pode-se dizer que pessoas que são preocupadas com o seu peso (adequado ou não) e pela imagem corporal, optem por essa área de estudo, nutrição, justamente para obter conhecimento acerca da alimentação saudável, e por terem interesse pessoal pelo tema (FIATES & SALLES, 2001).

Contudo, a alimentação saudável não deve envolver restrições. Não se recomenda a classificação dos alimentos em "bons" e "ruins" ou em "saudáveis" e "não saudáveis". Uma visão biopsicossocial sobre a alimentação saudável implica também que o julgamento sobre o que é saudável depende de muitos fatores que são os determinantes do consumo alimentar, tais como: história individual e familiar, cultura, religião, aspectos econômicos, experiência pessoal, preferências e aversões, conhecimentos e crenças, entre outros, numa busca incansável de saber se há um limite do saudável (SIZER & WHITNEY, 2003).

Nesse contexto, este trabalho teve como objetivo analisar a tendência para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição, por este grupo ser vulnerável com a exigência pelo corpo e alimentação saudável na sociedade.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo primário

Avaliar a prevalência de ortorexia nervosa em estudantes de nutrição em uma faculdade particular da Asa norte – Brasília.

2.2 Objetivos secundários

- ✓ Identificar a prevalência de ortorexia nervosa.
- ✓ Investigar a existência de disciplinas no curso de nutrição que podem estimular o comportamento para a ortorexia nervosa.
- ✓ Verificar a relação do IMC com a tendência de ortorexia nervosa em estudantes de nutrição.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo analítico transversal, participaram da pesquisa 191 alunos da graduação do 1º ao 8º semestre do curso de nutrição, de uma instituição privada de ensino superior em Brasília. O estudo consistiu na aplicação de um questionário online disponibilizado no ‘‘espaço aluno’’ desta instituição. O questionário consistiu de 4 blocos. O primeiro bloco analisou o peso e altura definindo o seu IMC. O segundo bloco foi a escala de silhuetas (Anexo B) em que os participantes se auto avaliaram relacionando o seu estado nutricional e, principalmente, a percepção da imagem corporal de acordo com as 15 figuras fornecidas, identificando primeiro a imagem que melhor representou a silhueta de seu próprio corpo no momento, em seguida indicaram o cartão com a silhueta que gostaria de ter. O terceiro bloco foi o questionário ORTO-15 (Anexo A) que aborda questões quanto à compra, preparação e consumo dos alimentos que consideram saudáveis, identificando ou não a presença de indicadores (não oferece diagnóstico) para ortorexia nervosa, e o quarto e último bloco foi um questionário referente ao curso, às aulas ministradas, aos professores da instituição que conduzem as matérias, a fim de obter informação a respeito da influência que trazem (Apêndice C). A coleta dos dados ocorreu entre os meses de Abril e Maio de 2017.

3.2 Análise de dados

Os dados coletados após aplicação dos questionários foram analisados através de quatro instrumentos. O primeiro instrumento foi analisado o índice de massa corporal (IMC) e realizada a classificação do estado nutricional delas, tendo como referência os pontos de corte preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1997): Baixo Peso – $< 18,5 \text{ kg/m}^2$; Eutrófico – $18,5 \text{ kg/m}^2$ a $24,9 \text{ kg/m}^2$; Sobrepeso – 25 kg/m^2 a $29,9 \text{ kg/m}^2$; Obesidade – $\geq 30 \text{ kg/m}^2$.

O segundo instrumento foi a escala de figuras de silhuetas que consistiu num conjunto de quinze silhuetas de cada gênero, apresentadas em cartões individuais, com variações progressivas na escala de medida, da figura mais magra à mais larga, com IMC médio variando entre 12 e $47,5 \text{ kg/m}^2$ (Tabela 1) (KAKESHITA; ALMEIDA, 2008).

Tabela 1 - IMC médio, intervalos de IMC e pesos correspondentes atribuídos a cada figura para adaptação da escala de Silhuetas para adultos.

Figura	IMC Médio (kg/m ²)	Intervalo de IMC (kg/m ²)		Peso Médio correspondente (kg)	
		Mínimo	Máximo	Feminino	Masculino
1	12,5	11,25	13,74	34,03	36,98
2	15	13,75	16,24	40,84	44,38
3	17,5	16,25	18,74	47,64	51,77
4	20	18,75	21,24	54,45	59,17
5	22,5	21,25	23,74	61,26	66,56
6	25	23,75	26,24	68,06	73,96
7	27,5	26,25	28,74	74,87	81,36
8	30	28,75	31,24	81,67	88,75
9	32,5	31,25	33,74	88,48	96,15
10	35	33,75	36,24	95,29	103,54
11	37,5	36,25	38,74	102,09	110,94
12	40	38,75	41,24	108,90	125,73
13	42,5	41,25	43,74	115,71	125,73
14	45	43,75	46,24	122,51	133,13
15	47,5	46,25	48,75	129,32	14,52

O terceiro instrumento foi o questionário ORTO-15. As questões do ORTO-15 abordam atitudes obsessivas dos indivíduos com indicador para ortorexia nervosa (DONINI; MARSILI; IMBRIALE, 2005). O resultado obtido do teste Orto-15 é uma variável quantitativa que pode ser tratada como qualitativa já que serão categorizados como normais às pessoas que obtiverem escore \geq a 35 que possui uma eficácia de 86,5% para esses indicadores, ou escore \geq a 40, e ortoréxicos os que obtiverem escore $<$ que 40 (Tabela 2).

Tabela 2 - Pontuação atribuída por Donini et al. Às questões do orto 15, Roma, 2001.

Questões relacionadas por tipo	Escala de respostas			
	Sempre	Muitas vezes	Algumas vezes	Nunca
2, 5, 8, 9	4	3	2	1
3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 15	1	2	3	4
1, 13	2	4	3	1

O quarto instrumento foi um questionário com três perguntas que foram relacionadas ao curso de nutrição, abordagem do professor em sala de aula, o convívio com os colegas de turma, e sobre a influência da disciplina. O questionário foi analisado por meio de médias e frequências.

Foram incluídos no estudo indivíduos do sexo feminino e masculino, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) concordando com a pesquisa. Foram excluídos da pesquisa os participantes que não preencheram corretamente o questionário ou se negaram a responder o questionário.

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. A coleta de dados foi iniciada apenas após a aprovação do Comitê de Ética e assinatura dos participantes do TCLE. Antes da submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), foi solicitada à instituição participante a assinatura no Termo de Aceite Institucional (Apêndice B). A coleta de dados foi iniciada apenas após a aprovação do referido comitê. Na execução e divulgação dos resultados foi garantido o total sigilo da identidade dos participantes e a não discriminação ou estigmatização dos sujeitos da pesquisa, além da conscientização dos sujeitos quanto à publicação de seus dados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As informações sobre o comer saudável estão acessíveis a todos por meio da mídia por se configurar como um assunto contemporâneo e relevante. Atualmente, o culto ao corpo vem tomando uma dimensão maior provocada pelo comer saudável (GARCIA, CASTRO & SOARES, 2010).

A partir dessa análise é possível observar que nesse estudo, a quantidade de estudantes com tendência à ortorexia nervosa tem sido relevante.

Participaram da pesquisa 191 universitários do curso de Nutrição do primeiro ao último ano, sendo 88 % (n=168) do sexo feminino e 12 % (n=23) do sexo masculino.

Em relação ao sexo feminino, ao classificar o estado nutricional, segundo o IMC, observou-se que: 6,68% (n=14) das alunas estavam com baixo peso; 64,84% (n=115) eutróficas; 20,31% (n=27) com sobrepeso; e 8,17% (n=12) com obesidade; com IMC médio de 23,12 (Tabela 1).

Em relação ao sexo masculino, ao classificar o estado nutricional, segundo o IMC, observou-se que: 66,53% (n=16) estavam eutróficos; 23,66% (n=5) com sobrepeso; e 9,81% (n=2) com obesidade; com IMC médio de 24,24 (Tabela 1).

Em um estudo realizado por Souza e Rodrigues 2014, ao relacionar o comportamento ortoréxico e o estado nutricional, notou-se que não houve associação entre ortorexia nervosa e o IMC. Esses resultados sugerem que a obsessão por “alimentação saudável” pode estar presente em indivíduos de diferentes IMC e estado nutricional (SOUZA & RODRIGUES, 2014).

Tabela 1. Estado nutricional dos universitários em uma instituição privada de Brasília, DF, 2017.

	<i>Feminino (%)</i>	<i>(n)</i>	<i>Masculino (%)</i>	<i>(n)</i>
Baixo peso	6,68%	14	0,0%	0
Eutrófico	64,84%	115	66,53%	16
Sobrepeso	20,31%	27	23,66%	5
Obesidade	8,17%	12	9,81%	2

O segundo bloco do instrumento foi avaliado através da Escala de Silhuetas (KAKESHITA; ALMEIDA, 2008), em que os (as) participantes identificaram primeiro a imagem que melhor representou a silhueta do seu próprio corpo no momento, em seguida, indicou o cartão com a silhueta que gostaria de ter. O resultado feminino obtido no questionário teve como análise na silhueta atual, um maior índice de escolhas da silhueta de

número 5 com IMC médio de 22,5 (eutrófico); e a silhueta desejada com valor equivalente na quantidade de silhuetas escolhidas foi de número 5 e 6 com IMC médio de 22,5 (eutrófico) e 25 (sobrepeso) respectivamente. O resultado masculino obtido no questionário teve como análise na silhueta atual, um maior índice de escolhas na silhueta de número 5 com IMC médio de 22,5 (eutrófico); e a silhueta desejada de número 5 também. Dentre todos os participantes do questionário, constatou que 51,83% (n=99) estavam com sobrepeso e obesidade de acordo com a silhueta atual (Tabela 2). Após analisar ambos os sexos é possível observar que o (a) participante que tem IMC com estado nutricional de sobrepeso ou obesidade, tem consciência da escolha da sua silhueta atual, e a silhueta que gostaria de ter, não necessariamente tem IMC eutrófico, mas que pelo menos tenha IMC menor que a sua atualmente.

Tabela 2. Escala de silhuetas de acordo com a quantidade referente a escolha de silhueta atual e desejada, em uma instituição privada de Brasília, DF, 2017.

Silhueta	<i>Feminino</i>				<i>Masculino</i>			
	Atual %	(n)	Desejada %	(n)	Atual %	(n)	Desejada %	(n)
01	1,19	2	1,79	3	0	0	4,35	1
02	2,38	4	5,36	9	0	0	4,35	1
03	9,52	16	8,93	15	4,35	1	21,74	5
04	8,93	15	19,64	33	13,04	3	17,39	4
05	16,67	28	25	42	34,78	8	26,09	6
06	15,48	26	25	42	26,09	6	17,39	4
07	13,10	22	7,14	12	4,35	1	4,35	1
08	13,10	22	8,33	14	13,04	3	13,04	3
09	4,17	7	0	0	4,35	1	8,70	2
10	6,55	11	0	0	0	0	0	0
11	3,57	6	0	0	0	0	0	0
12	2,38	4	0	0	0	0	0	0
13	0,60	1	0	0	0	0	0	0
14	1,19	2	0,60	1	0	0	0	0
15	1,19	2	0	0	0	0	0	0

Vários estudos clínicos e epidemiológicos tem utilizado a escala de silhuetas, por ser uma forma de baixo custo e de fácil aplicação, com a escala de silhuetas, é possível avaliar o estado nutricional e, principalmente, a percepção da imagem corporal (SOUZA & RODRIGUES, 2014).

O desejo pelo corpo magro e à insatisfação corporal são induzidas pelas influências socioculturais. O corpo ideal não deixa de ser promovido pela mídia, sendo assim, a prevalência de sobrepeso e obesidade aumenta ultimamente, e a insatisfação corporal influencia o aumento de dietas e estratégias restritivas (ALVARENGA et al., 2010)

O nutricionista que sofre com obesidade, tem dificuldade na sua atuação, e identidade profissional, tornando o debate mais complexo, colocando em conflito esse paradoxo existente entre as premissas de sua profissão (ARAÚJO, PENA & FREITAS, 2015).

O profissional de Nutrição tem papel de grande importância, o que faz ser muito cobrado pela sociedade a ter um corpo e uma alimentação ideal. Essa auto análise na imagem corporal em estudantes de nutrição é fundamental, dada sua importância na equipe de profissionais que atuam no manejo dos transtornos do comportamento alimentar, bem como sua notável função no cuidado da saúde e alimentação, em especial nas práticas de promoção à saúde (BANDEIRA et al., 2016).

A insatisfação com o corpo tem sido frequentemente associada à discordância entre a percepção e o desejo relativo a um tamanho e a uma forma corporal. Embora constitua objeto complexo para investigações, existem evidências de que a mídia tem influência sobre os distúrbios na esfera da alimentação e da imagem corporal, pois ao mesmo tempo em que exige corpos perfeitos, estimula práticas alimentares não saudáveis (BOSI et al., 2006).

O culto ao corpo está diretamente associado à imagem de poder, beleza e mobilidade social, sendo crescente a insatisfação das pessoas com a própria aparência, optando por uma alimentação saudável, a fim de obter um corpo com os padrões estabelecidos pela sociedade (SILVA & BARATTO, 2014).

A imagem que uma pessoa tem de si mesma é formada pela inter-relação entre três informações distintas: a imagem idealizada, a imagem representada pela impressão de terceiros e a imagem objetiva (KAKESHITA; ALMEIDA, 2008).

O terceiro bloco é composto pelo ORTO-15 que foi avaliado através do questionário com 15 perguntas que abordaram atitudes obsessivas dos indivíduos com ortorexia nervosa quanto à escolha, compra, preparo e consumo de alimentos considerados saudáveis. O questionário ORTO-15 foi analisado através da escala de respostas com: sempre, muitas

vezes, algumas vezes e nunca. As questões 1, 12 e 14 foram as que mais deram um valor elevado no grupo feminino em relação a todas as questões do questionário. Em relação a questão de número 1 em que a pergunta é: “você fica atento (a) às calorias dos alimentos quando come?” a resposta mais prevalente do questionário no grupo feminino foi de: “algumas vezes” 61,31% (n=103). Na questão de número 12: “você acredita que consumir alimentos saudáveis pode melhorar o seu aspecto físico?” a resposta mais prevalente foi de: “sempre” 79,76% (n=134), e na questão de número 14: “você pensa que no mercado existem alimentos não saudáveis?”, a resposta mais prevalente foi de: “sempre” 75% (n=126). No grupo masculino as questões que deram valor elevado foram de número 2, 12 e 14. Em relação a questão de número 2 em que a pergunta é: “quando você vai a um mercado de alimentos, se sente confuso a respeito do que deve comprar?”, a resposta mais prevalente foi de: “nunca” 65,22% (n=15), na questão de número 12: “você acredita que consumir alimentos saudáveis pode melhorar o seu aspecto físico?” a resposta mais prevalente foi de: “sempre” 78,26% (n=18), e na questão de número 14: “você pensa que no mercado existem alimentos não saudáveis?”, a resposta mais prevalente foi de: “sempre” 69,57% (n=16).

As questões 8, 10 e 12 foram as que deram o valor menos elevado no grupo feminino em relação a todas as questões do questionário. Em relação a questão de número 8: “você se permite alguma quebra da sua rotina alimentar?”, a resposta mais prevalente foi de: “nunca” 0,6% (n=1). Na questão de número 10: “você acredita que a convicção de se alimentar saudavelmente aumenta sua autoestima?”, a resposta mais prevalente foi de: “nunca” 2,38% (n=4). Na questão de número 12: “você acredita que consumir alimentos saudáveis pode melhorar o seu aspecto físico?” a resposta mais prevalente foi de: “nunca” 0% (n=0).

As questões 2, 7 e 8 foram as que deram o valor menos elevado no grupo masculino em relação a todas as questões do questionário. Em relação a questão de número 2: “quando você vai a um mercado de alimentos, se sente confuso a respeito do que deve comprar?”, a resposta mais prevalente foi de: “sempre” 0% (n=0). Em relação a questão de número 7: “a preocupação com alimentação saudável toma mais de três horas do seu dia?”, a resposta mais prevalente foi de: “sempre” 0% (n=0). Em relação a questão de número 8: “você se permite alguma quebra da sua rotina alimentar?”, a resposta mais prevalente foi de: “nunca” 0% (n=0) (Tabela 4).

De acordo com as respostas do ORTO-15 foi analisado que tanto no grupo feminino, quanto no masculino a quantidade de estudantes com tendência a ter ortorexia nervosa é

relevante, feminino (ortoréxicos 82,7% n=139) e masculino (ortoréxicos 100% n=23), sendo necessário ter uma atenção maior com esse grupo de estudo (Tabela 5).

Tabela 3. ORTO-15 em relação as questões mais prevalentes 1, 2, 12 e 14 realizada em uma instituição privada de Brasília, DF, 2017.

	<i>Feminino</i>				<i>Masculino</i>			
	<i>Algumas vezes</i>		<i>Sempre</i>		<i>Sempre</i>		<i>Nunca</i>	
	<i>(n)</i>	<i>%</i>	<i>(n)</i>	<i>%</i>	<i>(n)</i>	<i>%</i>	<i>(n)</i>	<i>%</i>
Questão 1	103	61,31	-	-	Questão 2	-	15	65,22
Questão 12	-	-		134	Questão 12	18	78,26	-
79,76					Questão 14	16	69,57	-
Questão 14	-	-	126	75				

Tabela 4. ORTO-15 em relação as questões menos prevalentes 2,8,7, 10 e 12 realizada em uma instituição privada de Brasília, DF, 2017.

	<i>Feminino</i>		<i>Masculino</i>			
	<i>Nunca</i>		<i>Sempre</i>		<i>Nunca</i>	
	<i>(n)</i>	<i>%</i>	<i>(n)</i>	<i>%</i>	<i>(n)</i>	<i>%</i>
Questão 8	1	0,6	Questão 2	0	0	-
Questão 10	4	2,38	Questão 7	0	0	-
Questão 12	0	0	Questão 8	-	-	0

Tabela 5. Resultado obtido no questionário ORTO-15 em relação a tendência de ortorexia nervosa em estudantes de nutrição em uma instituição privada de Brasília, DF, 2017.

	<i>Feminino (%)</i>	<i>Masculino (%)</i>
Ortoréxicos	82,7%	100%
Normais	17,3%	-

A discussão sobre ortorexia nervosa é interessante para se pensar sobre o conceito de alimentação saudável com um enfoque biopsicossocial. Tradicionalmente, o conceito de “alimentação saudável” tem sido relacionado apenas com o foco biológico e na adequação nutricional resultante de uma alimentação variada (MARTINS et al., 2011).

Quando as atitudes alimentares crenças, pensamentos, sentimentos, comportamentos e relacionamento para com os alimentos são levadas em consideração, o alimento deixa de fazer parte apenas da esfera fisiológica, e as pessoas não baseiam suas escolhas alimentares somente no valor nutricional ou na contribuição energética dos alimentos. Assim, uma pessoa cujo consumo alimentar alcance todas as suas necessidades nutricionais pode não ter uma atitude alimentar adequada - caso da ortorexia nervosa -, e essa alimentação não poderia ser então considerada verdadeiramente saudável (MARTINS et al., 2011).

Uma atitude alimentar saudável em relação ao alimento envolveria, portanto, um entendimento do seu papel fisiológico, emocional e social, e não apenas a ausência de comportamentos alimentares inadequados (como os presentes nos transtornos alimentares) (MARTINS et al., 2011).

Na ortorexia nervosa, o foco principal não é a perda de peso, mas a obtenção de uma alimentação considerada perfeita (PONTES & MONTAGNER, 2012).

Pessoas consideradas ortoréxicas têm orgulho do seu comportamento e das suas escolhas, assim vão se aperfeiçoando na obtenção de alimentos tidos como puros ou superiores. Assim, esse caráter positivo dificulta a aceitação de que comportamentos considerados “ saudáveis” podem levar ao prejuízo da saúde, o que seria uma contradição de difícil aceitação (PONTES & MONTAGNER, 2012).

O quarto bloco do estudo, foi um questionário baseado no curso de nutrição, em relação as aulas ministradas, abordagem dos professores, convívio com os colegas. De acordo com esse questionário é possível observar que no grupo feminino, na questão 1.1: “ A abordagem de alguns professores em sala de aula pode influenciar no comportamento ortoréxico (obsessão pelo comer saudável)? “, a resposta com maior quantidade corresponde: sim 38,10% (n=64). Na questão 1.2: “ Algumas disciplinas despertam o comportamento gerado pela ortorexia (obsessão pelo comer saudável)? Se sim, qual?”, a resposta com maior quantidade corresponde: talvez 44,05% (n=74), e a matéria mais ressaltada foi: nutrição esportiva. Na questão 1.3: “ Você considera que o grupo de colegas que você convive aqui no curso interfere em seu comportamento alimentar?”, a resposta com maior quantidade foi: não 42,86% (n=72). No grupo masculino, na questão 1.1, a resposta com maior quantidade corresponde: talvez 43,48% (n=10). Na questão 1.2, a resposta com maior quantidade corresponde: talvez 52,17% (n=12), e a matéria mais ressaltada foi: nutrição esportiva. Na questão 1.3, a resposta com maior quantidade foi: não 60,87% (n=14) (Tabela 5).

Tabela 5. Questionário referente ao curso de nutrição e suas influências em uma instituição privada de Brasília, DF, 2017.

Questões	Feminino						Masculino					
	1.1		1.2		1.3		1.1		1.2		1.3	
	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%
Sim	64	38,10	41	24,4	66		6	26,09	4	17,39	7	30,43
39,29							7	30,43	7	30,43	14	60,87
Não	42	25,00	53	31,55	72		10	43,48	12	52,17	2	8,70
42,86												
Talvez	62	36,90	74	44,05	30							
17,86												

O curso de nutrição deve acompanhar o ritmo das mudanças sociais do mundo econômico e suas potencialidades, qualificando o profissional para sua prática na sociedade (NEGRI, RAMOS & HAGEN, 2011).

O conhecimento que o estudante de nutrição adquire na graduação, tem bastante influência no seu comportamento alimentar, devido a essa influência, a chance de desenvolver carências ou excessos nutricionais são grandes, também são influenciados pelos recursos financeiros, disponibilidade de tempo, variedade de alimentos, qualidade dos produtos oferecidos, por isso é importante que haja conhecimento para obter mudança de hábitos alimentares (MATIAS & FIORI, 2010).

A postura do professor é um fator importante na capacitação profissional, pois ele é responsável por transmitir o conteúdo e o planejamento de uma tarefa, facilitando o conteúdo teórico com a situação prática, influenciando novos caminhos para as mudanças que são esperadas na formação profissional (MATIAS & FIORI, 2010).

Além de outros fatores como: mídia, ambiente, quantidade de pessoas no local, entre outros, os colegas do curso podem contribuir para uma mudança no comportamento e hábito alimentar, sendo totalmente relacionada ao meio que se inserem (TORAL, 2006).

O nutricionista tem enorme influência no comportamento alimentar, o processo de mudança tem que ter uma atenção dietética, incluindo assim seus conhecimentos, atitudes, e habilidades interdisciplinares. Assim, o estudante de nutrição, já traz da sua cultura, outros conhecimentos, que a partir da sua graduação serão aprofundados e ampliados (MAGALHÃES & MOTTA, 2012).

5. CONCLUSÕES

A partir desses resultados é possível observar que a quantidade de estudantes de nutrição com tendência a ortorexia nervosa é relevante, mas que ainda é preciso estudar sobre o assunto, por serem escassos os estudos que comprovem esse fato. Essa análise do questionário ORTO-15 pode ser considerada limitada, pois reflete um pensamento em que induz a pessoa a responder o questionário baseado numa alimentação correta, sem que ela tenha ortorexia nervosa, ou sem que ela faça uma alimentação saudável.

É possível concluir nesse estudo, que o IMC não tem relação com pessoas ortoréxicas, e que a imagem corporal é uma variável de grande importância para avaliar futuros transtornos alimentares em profissionais da área da saúde, incluindo o curso de nutrição.

Por tanto, é necessário que o cuidado com esse grupo de pessoas seja mais eficiente para evitar que isso influencie pessoas que queiram entrar nesse curso e desenvolver outros transtornos alimentares, pois, o profissional de nutrição tem papel fundamental para que tenham estratégias na sociedade a fim de melhorar o hábito alimentar, e que não influencie outras pessoas através da sua abordagem quanto alimentação saudável.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, Marle dos Santos; PHILIPPI, Sonia Tucunduva; LOURENÇO, Barbara H; SATO, Priscila de Moraes; SCAGLIUSI, Fernanda Baeza. **Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras.** Body image dissatisfaction in female Brazilian university students. 2010. Disponível em:<http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/14097/art_ALVARENGA_Insatisfacao_com_a_imagem_corporal_em_universitarias_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- ALVES, D.; PINTO, M.; ALVES, S.. **Cultura e imagem corporal.** 2009. Disponível:<http://www.revistamotricidade.com/arquivo/2009_vol5_n1/v5n1a02>. Acesso em: 25 set. 2016.
- ARAÚJO, Kênya Lima de; PENA, Paulo Gilvane Lopes; FREITAS, Maria do Carmo Soares de. **Sufrimento e preconceito: trajetórias percorridas por nutricionistas obesas em busca do emagrecimento.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 9, p. 2787-2796, Set. 2015.
- BANDEIRA, Yngrid Emanuely Rodrigues; MENDES, Ana Luiza de Rezende Ferreira; CAVALCANTE, Ana Carolina Montenegro and ARRUDA, Soraia Pinheiro Machado. **Avaliação da imagem corporal de estudantes do curso de Nutrição de um centro universitário particular de Fortaleza.** *J. bras. psiquiatr.* [online]. 2016, vol.65, n.2, pp.168-173. ISSN 0047-2085. <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000119>.
- BOSI, Maria Lúcia Magalhães et al. **Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro.** *J. bras. psiquiatr.* [online]. 2006, vol.55, n.2, pp.108-113. ISSN 0047-2085. <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852006000200003>.
- CARVALHO, Renata Silva de; AMARAL, Ana Carolina Soares; FERREIRA, Maria Elisa Caputo. **Transtornos alimentares e imagem corporal na adolescência: uma análise da produção científica em psicologia:** Eating disorders and body image in adolescence: an analysis of scientific literature in psychology. 2009 Disponível em:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872009000300015>. Acesso em: 25 set. 2016.
- DONINI, L.M; MARSILI, D.; IMBRIALE, M.. **Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaires.** 2005. Disponível em: <http://xn--essstrungen-aargau-h3b.ch/media/archive1/fachpersonen/diagnostik/differentialdiagnostik/Orthorexia_2005.pdf>. Acesso em: 15 out. 2016.

FIATES, Giovanna Medeiros Rataichesk; SALLES, Raquel Kuerten de. **Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias:** Risk factors in the development of eating disorders: study in a group of college women. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141552732001000400001&lang=PT>. Acesso em: 25 set. 2016.

GARCIA, Cynthia Analia; CASTRO, Teresa Gontijo; SOARES, Rafael Marques.

Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de nutrição de uma universidade pública de Porto Alegre – RS: Eating behavior and body image among nutrition students from a public university of Porto Alegre, RS, Brazil. 2010. Disponível em: [file:///C:/Users/SONY/Downloads/15660-58994-3-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/SONY/Downloads/15660-58994-3-PB%20(1).pdf).

IBGE. **Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil.** 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/0000000108.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2016.

KAKESHITA, Idalina Shiraishi; ALMEIDA, Sebastião de Sousa. **Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários:** Relationship between body mass index and self-perception among university students. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n3/19>>. Acesso em: 16 out. 2016.

KAKESHITA, I.S. **Adaptação e validação de escalas de silhuetas para crianças e adultos brasileiros.** Ribeirão Preto, 2008. 120.p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Filosofia, Ciência e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2008. Disponível em: <http://philpapers.org/archive/MOROPG-2.pdf>

MAGALHÃES, Paula; MOTTA, Denise Giacomo da. **Uma abordagem psicossocial do estado nutricional e do comportamento alimentar de estudantes de nutrição.** A psychosocial approach on the nutritional status and dietary behavior among students of Nutrition Sciences. 2012. Disponível em: <http://sban.cloudpainel.com.br/files/revistas_publicacoes/359.pdf>.

MARTINS, Márcia Cristina Teixeira; ALVARENGA, Marle dos Santos; VARGAS, Sílvia Viviane Alves. **Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito:** Orthorexia nervosa: reflections about a new concept. 2011. Disponível em: <<http://www.repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/6412/S141552732011000200015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.<http://www.repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/6412/S141552732011000200015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 25 set. 2016.

MATIAS, Cristiane Tavares; FIORI, Elaine Gomes. **Mudanças no comportamento alimentar de estudantes do curso de nutrição em uma instituição particular de ensino superior**: Changes in the eating behavior of nutrition students in a private university. 2010. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/1519-8928/2010/v35n2/a0004.pdf> >.

MORAES, Cristiane Ferreira; MARINHO, Sandra; ANJOS, Luiz Antonio dos. **Construção, adaptação e validação de escalas de silhuetas para autoavaliação do estado nutricional: Uma revisão sistemática da literatura**. 2012. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Sandra_Marinho/publication/280291950_Construo_adaptao_e_validao_de_escalas_de_silhuetas_para_autoavaliacao_do_estado_nutricional_uma_revisao_sistematica_da_literatura/links/56014d1b08ae07629e52c0d5.pdf >. Acesso em: 15 out. 2016.

NEGRI, Sônia Teresinha; RAMOS Maurem; HAGEN, Martine Elisabeth Kienzle. **Influências na escolha por curso de nutrição em calouros de Porto Alegre (RS)**. 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/SONY/Downloads/1534-2006-1-PB.pdf>

PEIXOTO, Maria do Rosário Gondim; BENÍCIOII, Maria Helena D'aquino; JARDIM, Paulo César Brandão Veiga. **Validade do peso e da altura auto-referidos: o estudo de Goiânia**: Validity of self-reported weight and height: the Goiânia study, Brazil. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n6/15.pdf>. Acesso em: 16 out. 2016. PHILIPPI, Sonia Tucunduva.

Transtornos alimentares uma visão nutricional. São Paulo: Editora Manole Ltda, 2004. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=djOXvJmnPAAC&oi=fnd&pg=PR13&dq=Transtornos+alimentares:+uma+visão+nutricional.&ots=s4AV1RLMVC&sig=mwHStyNRuwU4twr93OtmxBT9cM0#v=onepage&q=Transtornos+alimentares:+uma+visão+nutricional.&f=false>. Acesso em: 25 set. 2016.

PINHEIRO, Anelise Rizzolo de Oliveira; CARVALHO, Maria de Fátima Cruz Correia de. **Transformando o problema da fome em questão alimentar e nutricional: uma crônica desigualdade social**: Transforming the hunger problem into food and nutritional approach: a continuous social inequality. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000100018&lang=PT>. Acesso em: 25 set. 2016.

PONTES, J.B., **Ortorexia em estudantes de nutrição: a hipercorreção incorporada ao habitus profissional?**. 2012. Trabalho de conclusão de curso de pós graduação em ciências da saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília.

SILVA, Jackeline Schwab; BARATTO, Indiomara. **Análise da percepção, satisfação corporal e conhecimento nutricional entre mulheres praticantes de atividade física.** Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo. v. 8. n. 46. p.238-246. Jul./Ago. 2014. ISSN 1981-9927. file:///C:/Users/SONY/Downloads/Dialnet-AnaliseDaPercepcaoSatisfacaoCorporalEConhecimentoN-4841802.pdf

SIZER, Frances Sienkiewicz; WHITNEY, Eleanor Noss. **Nutrição: Conceitos e Controvérsias.** 8. ed. São Paulo: Editora Manole Ltda, 2003. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=5SAsxSpZ5gIC&oi=fnd&pg=PR11&dq=nutrição+conceitos+e+controvérsias+online&ots=hQtoL7pX3V&sig=zLFudiLN3Gl8s68dFxz41yMA5KI#v=onepage&q=alimentação+saudável&f=false>>. Acesso em: 25 set. 2016.

SOUZA, Quetsia Jackeline Octacilio Vitorino de; RODRIGUES, Alexandra Magna. **Risk behavior for orthorexia nervosa in nutrition students.** 2014 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852014000300200&lang=pt#B12>. Acesso em: 15 out. 2016.

TORAL, Natacha., **Estágios de mudança de comportamento e sua relação com o consumo alimentar de adolescentes.** 2006. Trabalho de conclusão de curso de pós graduação em Saúde Pública, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.

Ortorexia nervosa em estudantes de nutrição: o vício de comer saudável.

Instituição das pesquisadoras: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Pesquisadora responsável: Maína Ribeiro Pereira

Pesquisadora assistente: Karolina Moraes de Andrade Santos

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa com o tema: “Ortorexia nervosa em estudantes de nutrição: o vício de comer saudável”.

Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O objetivo específico deste estudo é identificar ortorexia nervosa em estudantes de nutrição.

Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.

Este estudo possui risco mínimo de constrangimento, visto que o único envolvimento é através das respostas deste questionário online, mas todas as medidas preventivas serão tomadas para minimizar qualquer risco ou incômodo. Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores, e estes ficarão guardados sob a responsabilidade dos mesmos com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.

Os resultados poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, mostrando apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar informação que esteja relacionada com sua privacidade.

☐ Li e concordo em participar da pesquisa

APÊNDICE B

TERMO DE ACEITE INSTITUCIONAL

À Karina Aragão Nobre Mendonça

Coordenadora

Eu, Maína Ribeiro Pereira responsável pela pesquisa “Ortorexia nervosa em estudantes de nutrição: o vício de comer saudável”, junto com a aluna Karolina Moraes de Andrade Santos solicitamos autorização para desenvolvê-la nesta instituição, no período de Abril/2017 à Maio/2017. O estudo tem como objetivo avaliar a prevalência de ortorexia nervosa em estudantes de nutrição; será realizado por meio de questionário online e terá 200 participantes estudantes do curso de graduação de nutrição.

Declaro que a pesquisa ocorrerá em consonância com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, que regulamentam as diretrizes éticas para as pesquisas que envolvem a participação de seres humanos, ressaltando que a coleta de dados e/ou informações somente será iniciada após a aprovação da pesquisa por parte do Comitê de Ética em Pesquisa do UniCEUB (CEP-UniCEUB) e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), se também houver necessidade.

Maína Ribeiro Pereira

Karolina Moraes de Andrade Santos

A coordenadora do curso de Nutrição do Centro Universitário de Brasília, Karina Aragão Nobre Mendonça, vem por meio desta informar que está ciente e de acordo com a realização da pesquisa nesta instituição, em conformidade com o exposto pelos pesquisadores.

Brasília-DF, _____ de _____ de _____.

Nome e carimbo com o cargo do representante da instituição onde será realizado o projeto

APÊNDICE C

Questionário

Parte1) A seguir, responda as perguntas referentes ao curso de nutrição da instituição em que estuda:

Perguntas	Sim	Não	Talvez
1.1) A abordagem de alguns professores em sala de aula pode influenciar no comportamento ortoréxico (obsessão pelo comer saudável)?			
1.2) Algumas disciplinas despertam o comportamento gerado pela ortorexia (obsessão pelo comer saudável)? Se sim, qual?			
1.3) Você considera que o grupo de colegas que você convive aqui no curso interfere em seu comportamento alimentar?			

ANEXO A

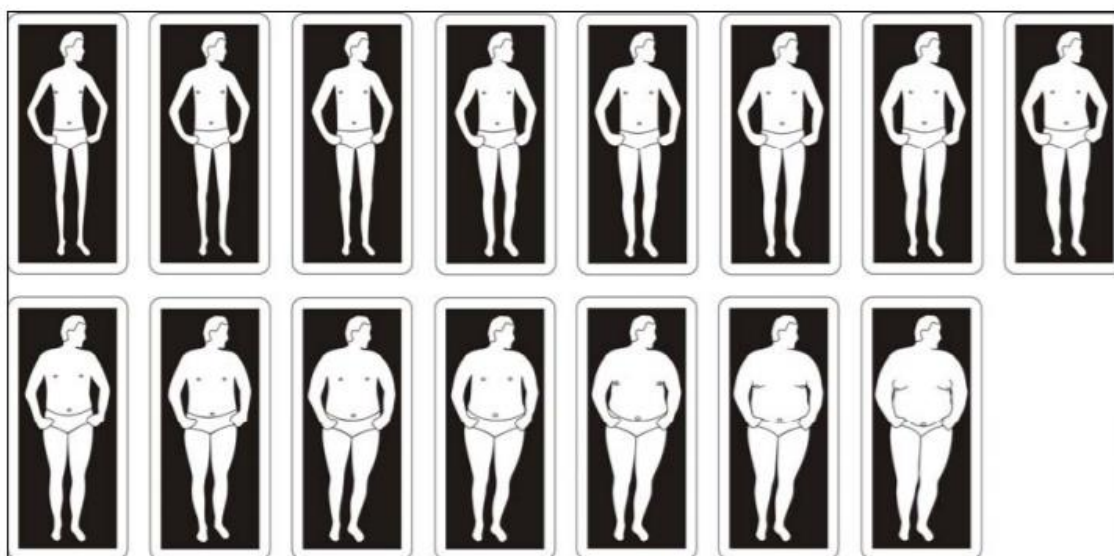
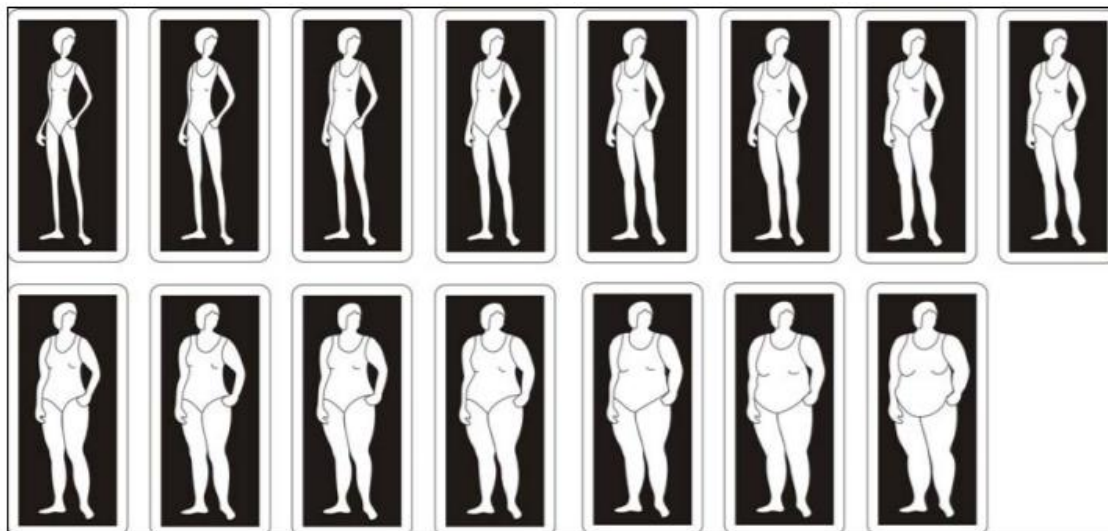
Parte 2) ORTO-15 traduzido e adaptado por Pontes e Montagner- Brasília-DF-2010.

<i>Marcar com um X a alternativa que melhor corresponde ao seu comportamento em relação à comida.</i>	Sempre	Muitas vezes	Algumas vezes	Nunca
1. Você fica atento(a) às calorias dos alimentos quando come?				
2. Quando você vai a um mercado de alimentos, se sente confuso a respeito do que deve comprar?				
3. Nos últimos três meses, pensar sobre sua alimentação tem sido uma preocupação?				
4. As suas escolhas alimentares são determinadas pela preocupação com seu estado de saúde?				
5. O sabor é a qualidade mais importante que você leva em consideração ao escolher um alimento?				
6. Normalmente, você se dispõe a pagar mais por alimentos saudáveis?				
7. A preocupação com alimentação saudável toma mais de três horas do seu dia?				
8. Você se permite alguma quebra da sua rotina alimentar?				
9. Para você, o seu humor influencia o seu comportamento alimentar?				
10. Você acredita que a convicção de se alimentar saudavelmente aumenta sua autoestima?				
11. Você acha que o consumo de alimentos saudáveis modifica seu estilo de vida (ida a restaurantes, amigos...)?				
12. Você acredita que consumir alimentos saudáveis pode melhorar o seu aspecto físico?				
13. Sente-se culpado(a) quando sai da sua rotina alimentar?				
14. Você pensa que no mercado existem alimentos não saudáveis?				
15. Ultimamente, você costuma estar sozinho(a) quando se alimenta?				

ANEXO B

Parte 3) Escala de silhuetas

- 1º Identifique a imagem que você considera referente à sua silhueta.



- 2º Identifique a imagem da silhueta que você gostaria de ter.

